
Победитель III Национального конкурса среди печатных СМИ "Золотая литера"

ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА

WWW.RECIPE.BY

№2 (186) 29 января 2009 г. Учредитель и издатель ИЧУП "Профессиональные издания" Основана в 2001 году Выходит еженедельно по четвергам Для работников здравоохранения

Кадры в здравоохранении: невозможное ВОЗможно

Возможности белорусского здравоохранения, несмотря на предпринимаемые государством шаги, пока не в состоянии обеспечить каждому гражданину страны медицинскую помощь требуемого объема и гарантированного качества. В комплексе мер, обеспечивающих развитие и реформирование здравоохранения, – совместная работа Министерства здравоохранения Беларуси и Всемирной организации здравоохранения. Руководитель странового офиса ВОЗ в Беларуси Егор ЗАЙЦЕВ рассказал корреспонденту «ЗГ» о некоторых аспектах этого сотрудничества.



– Егор Олегович, как складываются отношения между Всемирной организацией здравоохранения и Беларусью в данный момент?

– ВОЗ и Беларусь строят отношения в рамках двухгодичного плана сотрудничества. Каждые два года мы совместно с Министерством здравоохранения определяем, какие из приоритетов, предлагаемых ВОЗ, совпадают с интересами страны. Если Минздрав заинтересован в дальнейшем усовершенствовании какого-либо из направлений, то приоритет остается в работе и на следующее двухлетие.

С 2008 года определены следующие приоритетные направления: кадровый ресурс в здравоохранении, развитие первичной медико-санитарной помощи, борьба с неинфекционными заболеваниями, с ВИЧ/СПИД, с туберкулезом, охрана окружающей среды и здоровья.

– Как ВОЗ оценивает состояние здравоохранения Беларуси?

– ВОЗ предлагает оценивать достижения системы здравоохранения любой страны в трех категориях. Первая категория – это здоровье населения. И это не просто средний показатель здоровья (как средняя температура по больнице), а оценка разницы в состоянии здоровья разных слоев населения. Вторая категория – это отзывчивость системы к ожиданиям людей. Здесь мы говорим об уровне отношения к пациенту, оценке того, насколько комфортно чувствует себя пациент в системе здравоохранения.

Третья категория – это финансовая защищенность людей. То есть оценка возможностей системы защитить финансовые интересы пациента: насколько велика вероятность того, что проблема со здоровьем не разорит пациента полностью.

В 2000 году ВОЗ ранжировал страны по названным позициям в своем ежегодном докладе, посвященном развитию системам здравоохранения (World Health Report, Health Systems: Improving Performance 2000). Беларусь занимала 53 место из 191 стран и была одной из лучших среди стран бывшего СССР. Показатели здоровья, материнской смертности в Беларуси одни из самых низких, а вот ожидаемая продолжительность жизни, даже в сравнении с другими странами СНГ, выглядит не очень хорошо, особенно в категории мужчин сельской местности.

продолжение на стр. 3

Правовые подарки нового года

Конец года прошедшего и начало года наступившего ознаменовались множеством изменений в законодательстве в области здравоохранения и в социальной сфере. В этот период вступили или должны вступить в силу многие нормативные акты. «ЗГ» рассказывает о важных моментах законодательных новаций.

Стр. 3

В рубрике «Punctum saliens»:

Перспективы биометрии

В последнее время людям все чаще требуется подтверждать свою личность при помощи паролей, идентификационных карт или других документов. Все эти средства гарантируют безопасность и обеспечивают защиту личной информации, денег и много другого. Однако стоит потерять пластиковую карту или забыть пароль, и вы не сможете с прежней легкостью снимать деньги с личного счета или лишитесь доступа к своему компьютеру. Есть ли выход?

Стр. 5

Топографический кретинизм: как это работает

Неумение пользоваться картами или схемами, постоянное стремление заблудиться в трех соснах и отсутствие примитивных представлений о расположении объектов в пространстве – проблема распространенная. Или надуманная?

Стр. 6

НАШ ПАРТНЕР


Новости

Профессионально для профессионалов

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ Издания

На предпринимательском рынке Беларуси издательство «Профессиональные издания» работает с 2001 года. В названии компании сплавлены два смысла: с одной стороны, это издания, ориентированные на профессиональную аудиторию, с другой – сделанные с высоким уровнем профессионализма. «Профессионально для профессионалов» – в этом и заключается концепция компании.

Сегодня компания издает научно-популярное издание «Здоровая газета» и целый ряд научно-практических журналов: «Рецепт», «Психиатрия», «Кардиология в Беларуси», «Репродуктивное здоровье в Беларуси», «Неврология и нейрохирургия в Беларуси».

ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА

«Здоровая газета» выходит тиражом до 15 000 экземпляров, распространяется по подписке и бесплатно через аптечные сети страны. Кроме того, издаются специальные и тематические выпуски газеты, которые пользуются популярностью как у врачей-практиков, так и организаторов здравоохранения.

РЕЦЕПТ RECIPE

Журнал «Рецепт» ориентирован на фармацевтов и врачей.

Входит в перечень изданий, рекомендованных ВАК Республики Беларусь для публикации научных статей. Тираж издания 1 000 экземпляров, распространяемых по подписке в Беларуси и странах СНГ.

научно-практический журнал ПСИХИАТРИЯ

Журнал «Психиатрия» – специализированное издание для освещения вопросов лечения и профилактики психических и поведенческих расстройств. Тираж издания – 800 экземпляров.

научно-практический журнал КАРДИОЛОГИЯ в Беларуси

Журнал «Кардиология в Беларуси» – рецензируемое научно-практическое издание, в котором публикуются оригинальные исследования и обзоры, новости кардиофармакотерапии, аналитические материалы о методиках и технологиях лечения в кардиологии.

Тираж – 1 000 экземпляров.

научно-практический журнал РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ в Беларуси

Журнал «Репродуктивное здоровье в Беларуси» – специализированное, научно-практическое издание, освещающее актуальные вопросы профилактики, фармацевтического и хирургического лечения заболеваний репродуктивной системы.

Тираж – 1 000 экземпляров.

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИЯ и НЕЙРОХИРУРГИЯ в БЕЛАРУСИ

Журнал «Неврология и нейрохирургия в Беларуси» – это специализированное, научно-практическое издание, освещающее актуальные вопросы профилактики, фармацевтического и хирургического лечения неврологических заболеваний.

Тираж – 600 экземпляров.

Журналы призваны развивать контакты между специалистами на международном уровне, объединять усилия по совершенствованию методов диагностики и лечения различных заболеваний, повышению профессионального уровня практикующих врачей. Каждое из изданий создаст площадку для общения и дискуссии о проблемах современной медицины.

ВОЗ о безопасности хирургических операций

По сообщению ВОЗ, анализ результатов исследований, проведенных в больницах шести регионов ВОЗ, свидетельствует о том, что после введения контрольного перечня показатель основных осложнений в результате хирургических операций, сделанных в операционных палатах, которые принимали участие в исследованиях, снизился с 11% до 7%, то есть на одну треть.

Число случаев смерти госпитализированных пациентов после основных операций с введением контрольного перечня уменьшилось более чем на 40% (с 1,5% до 0,8%). Были собраны данные о 7688 пациентах, включая 3733 пациента – до введения контрольного перечня и 3955 пациентов – после его введения.

С помощью контрольных перечней можно повысить безопасность и надежность помощи, оказываемой во многих медицинских областях. Контрольный перечень вопросов по безопасности хирургических операций, выпущенный ВОЗ в качестве рекомендуемых руководящих принципов по безопасной практике в прошлом году, получил глобальное признание персонала операционных палат, включая хирургов и анестезиологов.

Лишь несколько минут требуется для ответов на вопросы на трех критических стадиях операционного вмешательства: до введения анестезии, до кожного надреза и до покидания пациентом операционной. Это важно для обеспечения безопасной анестезии, надлежащей профилактики против инфекции, эффективной работы операционной бригады и других основных методик интраоперационной помощи.

Каждый имеет «право на здоровье»

Флюорографические осмотры для лиц без определенного места жительства будут организованы во 2-м противотуберкулезном диспансере Минска в рамках акции «Право на здоровье».

Как сообщил главный специалист по подготовке и реагированию на чрезвычайные ситуации Белорусского общества Красного Креста Дмитрий Русаков, в будние дни с 1 февраля по 31 марта бездомные люди могут обратиться в Дом ночного пребывания лиц без определенного места жительства, где им выдадут бланк паспорта флюорографии. Во 2-м противотуберкулезном диспансере Минска бездомные люди пройдут флюорографическое обследование, результаты которого будут внесены в этот паспорт.

Предъявив паспорт с отметкой в Доме ночного пребывания, лица без определенного места жительства получат помощь в виде одежды, обуви, продуктов питания. Каждый участник акции будет занесен в специальную учетную базу. Посредством этого мероприятия медики пытаются стимулировать лиц без определенного места жительства, во-первых, пройти обследование, во-вторых, таким образом выявить больных туберкулезом и предупредить распространение болезни.

Число получателей адресной социальной помощи увеличилось в 4 раза

В 2008 году за назначением государственной адресной социальной помощи обратились более 54 тыс. граждан, помощь назначена 49,3 тыс. человек на сумму Br8,9 млрд. При этом по сравнению с 2007 годом количество граждан, получивших помощь, возросло в 4 раза, а сумма назначенной помощи увеличилась почти в 9 раз.

Основными категориями получателей, как и в предыдущие годы, являются семьи, воспитывающие несовершеннолетних детей. Средний размер ежемесячного социального пособия – Br60,8 тыс., единовременного – Br141,3 тыс. В соответствии с президентской программой «Дети Беларуси» в 2007 году малообеспеченные семьи получили право на бесплатное обеспечение продуктами питания детей первых двух лет жизни. В 2008 году бесплатным питанием обеспечены 8,9 тыс. детей, что в 2,4 раза больше по сравнению с 2007 годом. Кассовые расходы в 2008 году составили Br6,4 млрд. (в 2007 году – Br1,3 млрд.). Из средств областного бюджета материальную помощь получили 28 нуждающихся граждан на сумму Br35,7 млн.

По состоянию на 1 января 2009 года за счет средств Фонда социальной защиты населения и местных бюджетов материальная помощь оказана 6,4 тыс. нуждающимся пенсионерам и инвалидам на общую сумму Br490,6 млн., сообщает БелТА.

XVI международная специализированная выставка
bm belarusmedica
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ БЕЛАРУСИ
24-27.03.2009
МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:
ФУТБОЛЬНЫЙ МАНЕЖ /пр. Победителей, 20/2 г. Минск
ПОД ПАТРОНАЖЕМ:
Министерства здравоохранения Республики Беларусь, концерна «БЕЛБИОФАРМ».
T&C
ОРГАНИЗАТОР: выставочная компания ЗАО"Техника и коммуникации"(T&C)
Тел.: (+ 375 17) 306 06 06, Факс: (+375 17) 203 33 86
E-mail: medica@tc.by, www.tc.by

Кадры в здравоохранении: невозможное ВОЗможно



Руководитель странового офиса ВОЗ в Беларуси Егор ЗАЙЦЕВ

(начало на стр. 1)

– Одним из приоритетных направлений работы является кадровый ресурс в здравоохранении. Расскажите, пожалуйста, об это подробнее.

– Кадровые ресурсы являются ключевым фактором, определяющим эффективность функционирования систем здравоохранения. Часто говорят о нехватке кадров, но проблема не всегда только в нехватке кадров. Вопрос может разрешаться комплексно разными путями (в том числе кадровым перераспределением). Например, пишущая медсестра в системе первичной санитарной помощи при перераспределении объема работы могла бы делать гораздо больше и быть по-настоящему помощником врача. Или несколько врачей общей практики могли бы быть более эффективны, чем целая поликлиника. Важно также планирование кадров, исходя из демографических прогнозов, развития самой системы здравоохранения и других факторов. Исходя из этого, следует проанализировать ситуацию, сформулировать проблемы и выработать стратегию их решения.

Сегодня Беларусь начала работу над моделью планирования кадровых ресурсов. Создана рабочая группа по разработке модели планирования кадровых ресурсов, которая состоит из специалистов Минздрава и представителей образовательной медицинской системы Беларуси. Эта группа пройдет обучение на родине при участии специалистов Финляндии и Литвы

– Почему именно Финляндия?

– Модели планирования кадров хорошо работают в скандинавских странах.

– Как много специалистов пройдут этот курс?

– Сейчас сформирована рабочая группа из шести человек. Позже у нас запланирован визит в Беларусь профессора Зильвеноса Подайги из Литвы (Каунасский университет общественного здоровья). Литва тоже столкнулась с необходимостью планирования кадровых ресурсов, они разработали модели не так давно, у них свеж опыт реальных условий, в отличие от Финляндии, где эти модели работают давно. Курс будет читаться в Минздраве, в БелМАПО, в Белорусском центре медицинских технологий для практического внедрения опыта.

– Егор Олегович, кто работает в ВОЗ? Врачи каких специальностей востребованы, каковы шансы белорусских врачей работать в ВОЗ?

– У нас работают специалисты общественного здоровья или организаторы здравоохранения (public health). У многих из них есть опыт работы в практической медицине.

ВОЗ – это часть ООН, задача которой – помогать странам в развитии системы здравоохранения, в развитии общественного здоровья. В структуре организации есть несколько уровней. В штаб-квартире в Женеве работают специалисты различных направлений – туберкулез, ВИЧ, вакцинация и прочее. Второй уровень – это региональные бюро. Сама система ВОЗ разделена на несколько географических зон. Наша зона относится к Европейскому бюро ВОЗ. Региональный офис находится в Копенгагене. В сферу влияния Европейского региона входят Западная Европа, Восточная Европа и СНГ. Там работают те же программы, что и на мировом уровне. Здесь более востребованы специалисты, владеющие ситуацией в регионе.

Третий уровень – страновой. В зависимости от потребности на страновом уровне и формируются вакансии. У нас это программы по борьбе с туберкулезом, ВИЧ/СПИД.

– Каким образом можно узнать о вакансиях?

– Чтобы попасть в ВОЗ, необходимо зайти на наш сайт www.who.int. Там постоянно публикуются вакансии штаб-квартиры, региональных бюро ВОЗ и страновых офисов (не только Беларуси, но и других стран). Вакансии появляются довольно часто и на всех трех уровнях. Главное, определить, насколько твоя компетентность соответствует тому, что требуется.

– Каковы критерии отбора кандидатов? Что должен знать и уметь врач, желающий работать в ВОЗ?

– Знание английского, специальность в области общественного здравоохранения. Ведь работа в ВОЗ – это работа не с пациентами, а организаторская, стратегическая деятельность. Приветствуется второе образование, полученное за рубежом.

Рекрутмент у нас абсолютно прозрачен. Шансы включения в список кандидатов довольно высокие. Но удельный вес белорусов в ВОЗ и в системе ООН не так высок в сравнении с другими странами. В ВОЗ работает много людей из России, Украины, Казахстана. Даже телефонные переговоры, почти в пятидесяти процентах из ста, идут на русском, хотя мы общаемся с Женевой или Копенгагеном. Сейчас один человек из Беларуси работает в штаб-квартире по программе психического здоровья и один человек в области вакцинации в Европейском бюро ВОЗ.

В нашем страновом офисе – пять человек. Мы все граждане Беларуси. У нас нет международных чиновников. В других страновых офисах (например, в России, в Украине) есть международные чиновники. Они работают в той или иной программе, приехав из другой страны.

Кстати, в области общественного здоровья активны и другие организации ООН, такие как ЮНИСЭФ, Фонд народонаселения, Программа развития ООН (ПРООН). У них тоже есть программы, связанные со здоровьем и здравоохранением. В том числе и в Беларуси. То есть людям, заинтересованным в подобной работе, можно отслеживать и их вакансии.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – как специализированное учреждение ООН – была основана 7 апреля 1948 года. Республика Беларусь является одной из стран-учредителей ВОЗ, но активно участвует в работе этой Организации лишь с конца 1991 г. Штаб-квартира и секретариат ВОЗ расположены в Женеве. Руководящим органом ВОЗ является ежегодно созываемая Всемирная ассамблея здравоохранения (ВАЗ), состоящая из представителей государств-членов. Для Европы руководящие функции выполняет Европейское региональное бюро ВОЗ (ЕРБ). В Исполнительный совет, избираемый ВАЗ, входит тридцать четыре представителя. Республика Беларусь регулярно участвует в работе сессий ВАЗ и ЕРБ.

Цель сотрудничества Республики Беларусь с ВОЗ заключается в том, чтобы, используя мировой опыт, обеспечить наиболее благоприятные условия для совершенствования работы системы здравоохранения Беларуси.

Закон – то, что мы разъясняем

Правовые подарки нового года

Конец года прошедшего и начало года наступившего ознаменовались множеством изменений в законодательстве в области здравоохранения, а также в социальной сфере. В этот период вступили или должны вступить в силу многие нормативные акты. Не ставя перед собой цель сколь-нибудь подробного исследования этих изменений, постараемся упомянуть о некоторых из примечательных и важных моментах законодательных новаций.



Наиболее заметным из новшеств в области правового регулирования здравоохранения является вступление в силу со 2 января 2009 года Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» в новой редакции. Необходимость его разработки обусловлена потребностью в уточнении норм, регулирующих оказание платных медицинских услуг, а также совершенствования положений этого закона с учетом практики его применения, устранении спорных ситуаций, вызванных неоднозначным толкованием тех или иных медицинских терминов. Так, в законе уточняются дефиниции таких терминов как «здравоохранение», «медицинская помощь», «медицинский работник» и вводятся определения новых терминов «диагностика», «лечение», «профилактика», «протезирование», «медицинская реабилитация», «медицинская услуга», «организация здравоохранения», «клинический протокол», «врачебная тайна», «интернатура», «работники здравоохранения» и ряд других понятий. Однозначно расширяет права граждан на медицинское обслуживание норма (в отличие от закрепленного в Конституции Республики Беларусь права на «бесплатное лечение») положение, дающее определение понятию «медицинская помощь». Закон подробнее регламентирует порядок оказания платных медицинских услуг гражданам Республики Беларусь государственными учреждениями здравоохранения. Так, медицинские услуги сверх установленного государством гарантированного объема бесплатной медицинской помощи являются дополнительными и оказываются государственными учреждениями здравоохранения на платной основе в порядке, установленном Советом Министров. Оказываются они на основании письменных договоров (за исключением платных медицинских услуг, оказываемых анонимно). Перечень платных медицинских услуг, оказываемых гражданам государственными учреждениями здравоохранения, подлежит установлению Правительством.

Правам и обязанностям пациентов в новой редакции закона отведена целая глава (в прошлой редакции это была одна статья в противовес отдельной главе, посвященной правам и обязанностям медиков). Впрочем, нового в ней содержится не так много. Особого внимания заслуживает положение о праве пациента в выборе лечащего врача и организации здравоохранения. Однако куда важнее самого отражения в законе этого права детали его реализации на практике.

Следует отметить, что, несмотря на всю важность принятия закона в новой редакции, стоит уточнить, существенно новых моментов в законе нет, поскольку основным толчком к его принятию было не введение существенных новшеств в систему здравоохранения Республики Беларусь, а совершенствование, детализация и уточнение отдельных элементов ее механизма.

Следует также отметить, что внесение изменений в закон «О здравоохранении» обусловило принятие очень большого количества нормативных актов Министерством здравоохранения Республики Беларусь, обновивших правовое регулирование в этой области, приведя его в соответствие с новой редакцией закона.

Внимание! 23 июля 2008 года был принят новый Закон «О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов», который вступит в силу с 5 февраля 2009 года.

Антон СМИРНОВ, юрист

Специалисты нашли области мозга, отвечающие за выбор слов во время разговора

По мнению специалистов, в процессе речи человеку нужно подобрать одно слово из нескольких, примерно соответствующих описываемой ситуации. Например, если говорящий хочет рассказать об определенном виде животного, то ему необходимо выбрать между словами «собака», «кот», «конь» или другими названиями. А если человеку нужно описать чье-либо поведение, то он выбирает между словами «счастливый», «грустный», «экстатический» и др.

В исследовании сравнивали характеристики головного мозга практически здоровых добровольцев и больных с афазией в результате инсульта. Как известно, люди с определенным типом афазии зачастую страдают вследствие неадекватного подбора слов в речи.

Специалисты смогли выяснить, что за выбор необходимых слов наиболее ответственна нижняя извилина лобной доли слева (левое полушарие доминирует у правшей). Эта извилина включает зону Брока. Зона отвечает за продуктивную речь, а ее поражение приводит к так называемой моторной афазии. Таким образом, современные исследования, проведенные спустя много лет, в который раз доказали справедливость рассуждений этого выдающегося невролога, чьим именем и была названа открытая им зона.

Полученные результаты, как ожидается, дадут возможность исследователям и медикам лучше понять проблемы с речью у некоторых больных (например, перенесших инсульт).

Инъекции инсулина будут заменены на инсулиновую жевательную резинку

Американские ученые из Сиракузского университета готовы запатентовать новую «лекарственную форму» инсулина – инсулиновую жвачку, сообщает журнал New Scientist.

Люди, больные диабетом, получают на нынешний день инсулин с помощью инъекций, что приводит к массе неудобств. По этой причине ученые из разных стран пытались организовать более удобную форму способа инсулина. Ингаляционная форма инсулина, одобренная в США в 2006 году, в дальнейшем была снята с продажи из-за чрезмерно высокой стоимости. А при попытке создания формы лекарства в таблетках, ученые столкнулись с трудностями: инсулин легко разрушался ферментами пищеварительной системы и плохо всасывался в кровоток. Ученые из Сиракузского университета разыскали своеобразную дорогу решения проблемы. Создавая съедобную форму инсулина, специалисты задействовали редкий агрегат транспорта витамина B12 в человеческом организме. Этот витамин связывается с белком гаптокоррином, который секретируется клетками слюнных желез. В таком виде комплекс защищен от разрушения в агрессивной среде желудка. В тонкой кишке витамин B12 отделяется от гаптокоррина и прикрепляется к другому белку – внутреннему фактору Касла, что позволяет витамину без затей всасываться из кишечника в кровоток. Такой же принцип специалисты использовали для доставки в тело инсулина. В процессе жевания выделяется большое количество слюны, которое содержит необходимое для связывания лекарства число гаптокоррина, пояснили ученые.

Аптечное дело в Израиле

Цены на лекарственные средства в Израиле устанавливаются министерством здравоохранения по согласованию с министерством финансов и публикуются в прейскуранте Минздрава. Прейскурантная цена лекарственного средства устанавливается как средняя цена этого лекарственного средства или его аналога в «признанных государствах» – США, Швейцария, Норвегия, Исландия, Австралия, Новая Зеландия, Япония. Количество стран должно быть не менее четырех.

Министерство здравоохранения и министерство финансов устанавливают условия пересмотра прейскуранта. Министерство здравоохранения определяет место и время, где можно ознакомиться с прейскурантом, по согласованию с министерством финансов Минздрав устанавливает размер пошлины за приобретение копии прейскуранта.

Запрещается реализация лекарственных средств из аптек по ценам, превышающим прейскурантные.

Министерство здравоохранения и министерство финансов могут установить, что максимальная цена лекарственного средства, включенного в пакет услуг, предусмотренных законом о страховании, может быть ниже прейскурантной цены.

Эти же министерства устанавливают методику расчета цен на лекарственные средства внутриаптечного изготовления, а также максимальную сумму или максимальный процент комиссионных, причитающихся за услугу фармацевту. Одновременно устанавливается максимальная сумма или размер комиссионных фармацевту по отношению к прейскурантной цене за отпуск готовых лекарственных средств или других товаров из аптеки.

По материалам журнала «Рецепт»

Униформа против инфекции

В Шотландии полностью меняют форму одежды медицинских работников. Делается это, в первую очередь, для борьбы с внутрибольничной инфекцией.

Новая униформа для врачей и медсестер будет состоять из штанов темно-синего цвета и туники одного из четырех оттенков голубого цвета. Под нее рекомендовано надевать рубашку или блузку с коротким рукавом. В тоже время обслуживающий персонал и технические работники медучреждений будут носить аналогичную униформу зеленого цвета. А ткань для пошива будет обладать антимикробными свойствами.

Комплекс с доказанной эффективностью

В последнее время широко обсуждается роль питания в офтальмологии, особенно в связи с двумя дистрофическими заболеваниями глаз – возрастной дегенерацией макулы (ВДМ) и катарактой, которые значительно ухудшают здоровье отдельно взятого человека и всего общества в целом.

Особое внимание уделяется каротиноидам лютеину и зеаксантину, которые полезны для сохранения здоровья глаз. Эти каротиноиды не вырабатываются организмом и могут поступать только с пищей. Суточная потребность в каротиноидах составляет 1-2 мг. Возрастная дегенрация макулы служит основной причиной необратимой слепоты у пожилых лиц. Эффективного лечения в настоящее время, к сожалению, не существует, поэтому главная роль отводится профилактике заболевания.

ВМД характеризуется необратимой прогрессирующей дегенерацией желтого пятна, ответственного за остроту зрения в сетчатке. Основным фактором риска развития заболевания является возраст. Также были выявлены и другие важные причины развития заболевания, такие как катаракта и глаукома.

Немецкая офтальмологическая компания «Бауш энд Ломб» разработала таблетки Окувайт Лютейн, содержащие комбинацию каротиноидов лютеина и зеаксантина, витаминов-антиоксидантов С и Е, микроэлементов цинка и селена, необходимых для поддержания здорового зрения. Научные исследования доказали, что лютеин и зеаксантин выступают в роли «внутренних солнечных очков», так как они «фильтруют» голубой свет и защищают от свободных радикалов. Прием защитного комплекса для глаз Окувайт Лютеина – самый простой путь к тому, чтобы удостовериться, что в организм поступает рекомендованное специалистами количество веществ, необходимых для поддержания здорового зрения.

Согласно научному исследованию LUNA (проведенному с использованием БАД Окувайт Лютеин), ежедневный прием лютеина и зеаксантина улучшает качество пигмента макулы. Это может предотвратить, остановить дегенерацию структуры центрального зрения. Окувайт Лютеин – витаминно-минеральный комплекс для глаз с клинически доказанной эффективностью.

Защитите свои глаза, пока они Вас не подвели!
Ocuvite Lutein - дает новую силу Вашим глазам.

Доказанная эффективность

Биологически активная добавка Ocuvite Lutein — это новый препарат, который укрепляет Ваши глаза, чтобы как можно дольше сохранить зрение. Ocuvite Lutein особенно полезен для питания глаз, так как лютеин и зеаксацин, входящие в состав препарата, являются природными компонентами тканей глаза.

BAUSCH & LOMB 60 таблеток Окувайт Лютеин

Окажите своим глазам своевременную поддержку, чтобы они еще долго радовали Вас хорошим зрением

Baush & Lomb

Биологически активная добавка.
Не является лекарственным средством.
Перед применением внимательно прочтите инструкцию.
Уд-ние о гос. гигиен. рег-ции МЗ РБ №08-33-0.346149 до 09.09.2009 г.

Punctum saliens

Вниманию специалистов

Трихинеллез в Беларуси

В 2008 году в Беларуси было зарегистрировано две вспышки заболевания трихинеллезом – в Городокском районе Витебской области и Гродненским районе. По информации Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, в общей сложности пострадали 23 человека.

Трихинеллез – это заболевание, которое вызывается паразитированием в мышечной ткани плотоядных животных и человека невидимых невооруженным глазом личинок мелкого гельминта – трихинеллы. Заражение людей происходит при употреблении в пищу зараженного мяса свиней или кабанов. При этом личинки трихинелл отличаются особой живучестью: от них нельзя полностью избавиться ни варкой, ни жаркой, ни копчением, ни солением мяса.

Через две-четыре недели с момента заражения у пострадавших появляются высокая температура, мышечные боли (чаще в икроножной области) и отеки век, лица. Иногда к этим симптомам присоединяются кожные высыпания и кишечные расстройства. Заболевание требует длительного лечения.

Для профилактики необходимо: не приобретать мясопродукты у неизвестных лиц вне государственных точек торговли, защищать помещения для скота от проникновения грызунов, периодически (весной и осенью) осуществлять отлов и уничтожение крыс и мышей в жилых и приусадебных постройках.

Биохимический анализ мочи

ПОД СТЕКЛО

Показатель	Значения в общепринятых единицах	Коэффициент пересчета	Значения в единицах СИ
Альдостерон	5–19 мкг/сут	2,774	14–53 нмоль/сут
Амилаза	35–260 МЕ/ч		
Аммиак	30–50 мэкв/сут	1	30–50 ммоль/сут
Белок	< 150 мг/сут	0,1	< 0,15 г/сут
5-гидроксииндолуксусная кислота	2–9 мг/сут	5,23	10–47 мкмоль/сут
17-ГКС	2–10 мг/сут	2,759	5,5–28 мкмоль/сут
17-кетостероиды			
Мужчины	6–20 мг/сут	3,467	20–69 пмоль/сут
Женщины	6–17 мг/сут	3,467	20–59 мкмоль/сут
Глюкоза	100 мг/сут□	0,05551	5,6 ммоль/сут□
Калий(а)	25–100 мэкв/сут	1	25–100 ммоль/сут
Кальций(б)	< 7,5 мэкв/сут	0,5	< 3,8 ммоль/сут
Катехоламины			
Свободные	< 100 мкг/сут	5,911	< 590 нмоль/сут
Адреналин	< 50 мкг/сут	5,458	< 275 нмоль/сут
Норадреналин	15–80 мкг/сут	5,91	89–473 нмоль/сут
Ванилилминдальная кислота	< 8 мг/сут	5,046	< 40 мкмоль/сут
Метанефрины	< 1,3 мг/сут	5,458	< 7 мкмоль/сут
Клиренс амилазы/клиренс креатинина	1–5%		
Копропорфирины I и III	100–300 мкг/сут	1,527	150–460 нмоль/сут
Кортизол свободный	20–100 мкг/сут	2,759	55–275 нмоль/сут
Креатин			
Мужчины	< 50 мг/сут	7,625	< 380 мкмоль/сут
Женщины	< 100 мг/сут	7,625	< 760 мкмоль/сут
Креатинин	1,0–1,6 г/сут	8,84	8,8–14 ммоль/сут
Медь	0–25 мкг/сут	0,01574	0–0,4 мкмоль/сут
Натрий(а)	100–260 мэкв/сут		100–260 ммоль/сут
Порфобилиноген	нет		
Свинец	< 80 мкг/сут	0,004826	< 0,4 мкмоль/сут
Титруемая кислотность	20–40 мэкв/сут	1	20–40 ммоль/сут
Уробилиноген			
Мужчины	0,3–2,1 мг/2 ч	1,687	0,5–3,6 мкмоль/2 ч
Женщины	0,1–1,1 мг/2 ч	1,687	0,2–1,9 мкмоль/2 ч
(а) Зависит от потребления.			
(б) При суточном потреблении 10 мэкв, или 200 мг.			

Перспективы биометрии

Системы безопасности, основанные на анатомических и психологических особенностях человека, могут оказаться более эффективными, чем привычные пароли и идентификационные документы, пишет журнал «В мире науки».

В последнее время людям все чаще требуется подтверждать свою личность при помощи паролей, идентификационных карт или других документов. Все эти средства гарантируют безопасность и обеспечивают защиту личной информации, денег и много другого. Однако стоит потерять пластиковую карту или забыть пароль, и вы не сможете с прежней легкостью снимать деньги с личного счета или лишитесь доступа к своему компьютеру. Если же хотя бы один из таких документов попадет в чужие руки, то средство идентификации вашей личности может превратиться в оружие, направленное против вас.

Биометрия – автоматизированное распознавание личности человека с помощью характерных анатомических и поведенческих особенностей – основа для решения подобных проблем. Растущая популярность биометрических систем связана с тем, что по сравнению с конкретным физическим объектом (пластиковой картой или документом, удостоверяющим вашу личность) биометрические характеристики гораздо труднее подделать или скопировать, а украсть просто невозможно. Портативные компьютеры и мобильные телефоны, способные распознавать отпечатки пальцев, уже появились в продаже. В некоторых странах биометрические системы применяются для защиты кредитных карт или паспортов, контроля над посетителями государственных учреждений или при снятии денег с личного счета. Изобретение новых сенсоров и микропроцессоров отразилось и на биометрических технологиях, сделав их использование более привлекательным.

Измерения человека

Биометрия – наука не новая. В 1879 г. писарь полицейской префектуры Парижа Альфонс Бертильон (Alphonse Bertillon), производя различные измерения человеческого тела, создал новую науку – антропометрию. Его метод успешно применялся для установления личности повторно судимых преступников. В течение следующего десятилетия британские ученые показали, что отпечатки пальцев каждого человека уникальны и не меняются в течение всей жизни. Это послужило поводом для дальнейших исследований и создания в 1896 г. первой дактилоскопической классификации. Вскоре Скотланд-Ярд начал собирать отпечатки пальцев на месте преступления. Сегодня методы дактилоскопии используются в различных областях, начиная от идентификации людей, подозреваемых в различных преступлениях, и заканчивая проверкой кандидатов на ответственные должности. Требования различных охранных предприятий определяют основное направление развития биометрии сегодня – разработку полностью автоматических систем, удобных в управлении и дающих возможность быстро и точно проводить идентификацию.

Топографический кретинизм: как это работает

Топографический кретинизм многое объясняет: и неумение пользоваться картами или схемами, и постоянное стремление заблудиться в трех соснах, и отсутствие примитивных представлений о расположении объектов в пространстве. Термин яркий, да и проблема распространенная.

Существует ли топографический кретинизм?

Медицинского термина «топографический кретинизм» не существует. Однако медики различают несколько функциональных нарушений мозговой деятельности, при которых люди испытывают существенные затруднения в ориентировании и передвижении на местности. Например, «ориентирная агнозия» (landmark agnosia) – пациенты, страдающие ею, не способны узнавать здания, улицы и другие рукотворные и естественные объекты. Случаются и другие нарушения, еще более редкие.

Большинство же окружающих нас «топографических кретинов» ничем подобным не страдают. Так почему же некоторые, едва спрыгнув с подножки поезда, довольно свободно начинают ориентироваться в незнакомом городе, а другие месяцами не могут запомнить дорогу от дома до работы?

Когнитивная карта: навигатор в голове

Этим термином психологи называют внутренние представления человека об окружающей среде. Они действительно выстраиваются в воображаемую трехмерную карту окружающего пространства, содержащую различные объекты на местности, их соотношение друг с другом (в понятиях выше, ниже, правее, левее, спереди, позади) и примерные расстояния между ними. Когнитивная карта формируется в течение длительного времени: когда мы передвигаемся и совершаем какие-то действия в рамках этой местности.

Когнитивные карты, конечно, не всегда содержат точную информацию. Психологи много внимания уделяют изучению этих неточностей – виртуальных искажений пространства.

Например, в 1998 году российские ученые провели опыт, который показал, как влияет на формирование представлений об окружающем пространстве зрительный опыт и опыт освоения местности. В эксперименте участвовали полностью слепые и зрячие люди. Две группы зрячих и слепых (это были преподаватели ориентировки) уже много лет были знакомы с этой местностью. Две другие группы (одну составляли зрячие люди, а другую, соответственно, незрячие) в течение всего 10 дней осваивали местность, на которой проводился эксперимент. Исследователи сравнивали когнитивные карты у всех четырех групп участников. Результаты показали, что самые неточные карты были у слепых людей, недавно осваивающих местность. Впрочем, самые точные когнитивные карты оказались тоже у слепых – у преподавателей ориентировки на местности. Они были даже более точными, чем у зрячих преподавателей ориентировки. Результат довольно логичен: слепые люди не могут пользоваться визуальными ориентирами, поэтому точное знание расстояний для них важнее.

В результате многочисленных экспериментов была установлена и подтверждена еще одна особенность воображаемых карт, хранящихся в человеческом мозге. Приятные и легкие участки пути на таких картах кажутся короче, чем есть на самом деле, а трудные и потенциально опасные – длиннее. То есть человек подсознательно дает себе временную «фору» для прохождения неприятного пути.

Женщина на дороге

Женщины-водители – предмет нескончаемых шуток и анекдотов. Поэтому одна из самых популярных тем среди ученых, развивающих понимание представления человека о пространстве – гендерные особенности восприятия. К сожалению, обычно большинство выводов сводится к чрезмерному упрощению – способностями к ориентировке в пространстве женщины обделены.

Различия действительно есть, но более сложные. Если преимуществом мужчин является умение виртуально «вращать» и «приближать-отодвигать» воображаемую карту, а также более точно определять направления, то женщины лучше запоминают расположение статических объектов, да и сам вид этих объектов. Но что из перечисленного важнее для людей, имеющих в распоряжении полный комплект из пяти чувств – однозначно сказать нельзя. На дороге женщине, конечно, тяжелее: приходится смотреть на толпящиеся вокруг машины, светофоры и знаки. А здания, парки или даже рекламные плакаты, по которым можно было бы сориентироваться, иногда заметить не получается. Однако объяснения незнакомца типа «доедете до красного дома, потом направо до заправки, затем под мост» будет легче воспринято именно женщиной.

Собственно, различия восприятия обуславливают и различие когнитивных карт, которыми пользуются мужчины и женщины. Если для мужчины это «карта-схема», где наиболее важными параметрами являются расстояние и направление, то для женщины это «схема-путь», где основная информация – порядок расположения объектов-ориентиров.

Что касается причины различий восприятия пространства у разных полов, то наиболее распространенным объяснением является эволюционное. Якобы древние мужчины во время охоты передвигались на большие расстояния, и им было нужно знать, как далеко и в какую сторону от дома они ушли. Женщины же занимались собирательством, поэтому от поколения к поколению запоминали «грибные места». Эта гипотеза, бесспорно, имеет право на существование. Определенные особенности могли передаваться в процессе эволюции в рамках одного пола. Однако эти различия должны фиксироваться на генном уровне, а также регистрироваться в процессе магнето-резонансного сканирования головного мозга, и многие ученые сейчас сосредоточились на этих исследованиях. Но пока результаты не опубликованы, гипотеза остается гипотезой. И сами ученые допускают: то, что женщины и мужчины по-разному воспринимают окружающую обстановку, может объясняться социальными факторами. Ведь девочки в детстве играют в куклы и учатся рисовать, тогда как мальчики играют в казаки-разбойники и собирают конструкторы.

А то, что основные навыки ориентации в пространстве формируются в детстве – неоспоримый факт. С момента рождения когнитивная карта человека растет. Сначала это небольшая область «куда глаза глядят», потом кроватка, потом комната – но это еще не полноценная карта. Примерно в год-полтора у ребенка появляется возможность «аллоцентричного» взгляда, взамен «эгоцентричного»: то есть он может поставить себя на чье-то место и посмотреть на себя со стороны. Это дает возможность взглянуть на местность (для начала на помещение) с разных точек зрения одновременно и объединить их. В результате у ребенка постепенно появляется трехмерное представление о каком-то месте. Несомненно, развитию пространственно-ориентационных способностей у ребенка способствуют подвижные игры и занятия с объемными головоломками и конструкторами. А кому в школе хорошо дается геометрия и стереометрия – тот и в лесу с компасом не пропадет. К тому же, по мнению психологов, развитие «аллоцентричного» взгляда на мир способствует развитию других, более сложных социальных навыков, которые пригодятся в общении с другими людьми.

Что делать тем, кто уже не играет в конструктор?

Если вы неважно ориентируетесь на местности, забудьте выражение «топографический кретинизм». Признайтесь себе: никакого кретинизма нет, просто вам часто лень или некогда изучить карту, или попытаться запомнить описание пути. Тренируйтесь: возьмите схему проезда к месту, куда нужно попасть, попробуйте визуально запомнить ее, а затем восстановить на листе бумаги по памяти. Не получилось – попробуйте еще раз.

Тренируйте свое пространственное воображение: гуляйте по маршруту, заранее спланированному с помощью карты. Если вы идете со спутником – возьмите на себя ответственность за поиск дороги, выезжайте на природу и гуляйте по лесу с компасом и картой.

Используйте свои преимущества. Если у вас хорошая зрительная память – точно запомните место, где припарковали машину. Вам будет ее легче найти с помощью ориентиров – дорожных знаков, киосков, автобусных остановок. Только не запоминайте припаркованную рядом машину – это ненадежный ориентир.

Эффективно снимает симптомы простуды и гриппа:
высокую температуру, головную боль, лихорадку и озноб, насморк, заложенность носа, чихание
Паракомби
Рецепт цитрусовой свежести и здоровья
Рег. уд. МЗ РБ № 8269/07/08 от 30.01.2008 г.
Перед применением проконсультируйтесь с врачом. Внимательно читайте инструкцию. Лекарственное средство.
10 шипучих таблеток со вкусом лимона и апельсина
Содержит витамин C
MaxPharma
Представительство в Республике Беларусь:
220123, г. Минск, ул. В. Хоружей, 32 а
тел.: (017) 283 25 03

Психологическими проблемами, часто предрасполагающими к развитию зависимости от алкоголя в молодом возрасте (до 25 лет), являются эмоциональная нестабильность (перепады настроения, раздражительность, агрессивное поведение), измененные виды опьянения, гиперактивность и рискованное поведение (поведение с поиском стимулов – склонность к азартным играм, наличие множества половых партнеров), а также более высокий уровень потребления алкоголя в молодом возрасте.

Пить много, пить в меру или не пить совсем – что выбрать вам?

Психологическими проблемами, часто предрасполагающими к развитию зависимости от алкоголя у людей зрелого возраста (после 30 лет), являются повышенный уровень беспокойства и подавленности, нарушение способностей к общению (застенчивость), сложность меняться, страх быть покинутым, избегание проблем, отсутствие смысла существования и перспектив. К социальным факторам риска алкоголизма относят высокий уровень стресса в семье для женщин и стресс на работе – для мужчин, низкое социальное положение семьи (бедность, плохие жилищные условия), нарушение структуры и функции семьи.

Что же можно посоветовать человеку, который употребляет алкоголь умеренно, но имеет факторы риска развития зависимости от алкоголя, т.е. может стать зависимым от алкоголя?

У этих людей даже потребление алкоголя на уровне со средним риском может вызывать такие же проблемы, как потребление с низким риском у людей без факторов риска. Поэтому у них необходимо предупредить развитие злоупотребления и алкогольной зависимости, а этого можно достичь только постоянным соблюдением границ умеренного потребления алкоголя. Даже единичные приемы высоких доз алкоголя (более 5 доз за сутки) могут способствовать развитию алкогольных проблем, связанных с интоксикацией – отравления, травмы, аварии, насилие; а длительное потребление ими даже небольшого количества алкоголя (3-5 доз в сутки) увеличивает риск зависимости в 2-3 раза по сравнению с теми, у кого нет этих наследственных, личностных и социальных факторов риска. Поэтому для них превышение доз недопустимо.

Что же можно посоветовать человеку, который употребляет алкоголь умеренно, и не имеет факторов риска развития зависимости от алкоголя, но все же рискует стать алкоголиком? У таких людей, при сохранении прежнего уровня потребления алкоголя, риск развития зависимости минимален. Тем не менее, при воздействии на них неблагоприятных внешних (увольнение, развод, выход на пенсию) или внутренних факторов (болезни, беспокойство и подавленность), если они будут интенсивно потреблять спиртное (прием большого количества алкоголя – более 5 единиц в сутки в течение 3-7 дней) или увеличат количество регулярно потребляемого алкоголя, у них может в течение короткого времени развиться зависимость и злоупотребление.

И, наконец, что можно посоветовать человеку, который употребляет алкоголь в опасных или вредных количествах? Совет достаточно прост – попробуйте пить меньше. Как же пить меньше? Разбавляйте спиртные напитки, заменяйте спиртное безалкогольными напитками; ешьте до и после выпивки. Старайтесь отвлечься от рюмки и пейте медленнее; занимайтесь чем-нибудь другим, чтобы выпить меньше; начинайте позже, чем обычно; делайте разгрузочные дни от алкоголя: лучше два-три или даже четыре дня в неделю. Старайтесь не попадать в ситуации высокого риска, когда возможна потеря контроля: с друзьями, после работы, на праздниках, после получения заработной платы, на выходных. Старайтесь не пить, когда вам скучно или одиноко, вы раздражены, напряжены и в плохом настроении, при бессоннице и тревоге. Если вы оказались в такой ситуации – уходите, отказывайтесь. Попробуйте другие формы развлечения и отдыха. И, самое главное, учитесь отказываться. Важно найти тех людей, которые употребляют умеренно и готовы поддержать вас в стремлении решить алкогольные проблемы. Но если контролировать выпивку не получается, необходимо прекратить употребление алкоголя.

Последний вопрос, на который попытается ответить данная статья: что же делать человеку и его родным при уже существующей зависимости от алкоголя (алкоголизме)? Алкоголизм – излечим, но результатом его лечения является не восстановление «способности снова выпивать по 100 грамм», а сохранение полной трезвости в течение длительного времени.

За получением анонимной помощи при алкогольных проблемах вы можете обратиться к наркологу районной больницы или наркологического диспансера в крупных городах. В наркологическом диспансере с вами также может побеседовать психолог, дать консультацию по поводу преодоления психологических причин алкогольных проблем.

Алексей АЛЕКСАНДРОВ,
главный нарколог МЗ РБ

Религия. Духовность. Культура

Звездный альбом

Дмитрий Хворостовский занялся синтезированием

В наступившем году выйдет новый альбом, в котором звезда оперной сцены Дмитрий Хворостовский исполнит 24 произведения на тексты поэтессы Лилии Виноградовой. Написаны они на итальянском и французском языках.



– В этом проекте удалось соединить людей из разных стран, с русскими культурными корнями и традициями, – рассказал Дмитрий Хворостовский. – Такой синтез всегда интересен, он открывает новые горизонты для творчества любого артиста.

Презентация альбома намечена на 2009 год, а осенью возможен старт мирового турне с новой программой, в которой Д. Хворостовский предстанет в новом амплуа.

Лилия Виноградова – поэт и переводчик, родилась в Москве, пела в детском хоре Государственного телевидения и Всесоюзного радио под управлением Виктора Попова. Окончила музыкальное училище имени Гнесиных, затем поступила в литературный институт имени Горького на отделение поэзии. А с 1989 года неожиданно для всех начался новый этап ее жизни в Италии. Лилия поступила в Миланский государственный университет на отделение русской и французской филологии. В крупном итальянском издательстве вышел лирический сборник стихов Л. Виноградовой. Сегодня она работает над новым проектом Игоря Крутого при участии Дмитрия Хворостовского.

– Мы в прямом и переносном смысле спелись, – рассказывает Лилия. – Проект составлен из 24 оригинальных произведений. Это будет опера для всех.

– Расскажите о музыкальном материале.

– Музыкальный материал очень разнообразен, на стыке жанров. Голос Дмитрия Хворостовского – классический оперный вокал в сочетании с очень красивыми мелодиями. Кроме того, в нашем проекте участвует камерный российский национальный оркестр под управлением К. Орбеляна, хоровая академия им. В. Попова. На днях была последняя запись хора.

– Раньше Дмитрий Хворостовский ничего подобного не пел?

– Это абсолютно новый опыт для всех. Альбом записывался в Нью-Йорке, в Москве, весь вокал Дмитрия уже полностью записан. Работать с Хворостовским – значит включаться в очень трудоемкий процесс, но зато потом получаешь наслаждение. Между произведениями на фоне видеоряда с видами Москвы, Парижа, Венеции, Нью-Йорка будут звучать мои тексты в форме белого стиха. Дмитрий захотел их сам озвучить. Кстати, перед Новым годом Хворостовский выступал в Минске – пел русские романсы.

– Знаю, вы связаны с Беларусью?

– Моя бабушка родилась под Гомелем. Она была потрясающей хозяйкой, от нее у меня привычка содержать дом в идеальном состоянии. А еще бабушка Маруся до конца жизни говорила с сильным белорусским акцентом, знала много белорусских поговорок...

Союз. Беларусь-Россия, 2009

В межсезонье частенько напоминает о себе герпетическая инфекция. Помимо широко распространенной «лихорадки» – зудящих болезненных пузырьков на губах и в области половых органов (герпес 1, 2 типа), немало проблем доставляет опоясывающий лишай (вирус герпеса человека 3 типа). Поселившись однажды в организме, зловредный вирус герпеса остается с человеком на всю его жизнь, «дремлет» в клетках нервной системы, но время от времени просыпается, проникает в кровь – и начинает действовать.



Герпес половых органов – это заболевание, передающееся половым путем, причиной которого является вирус герпеса второго типа. Вирусом простого герпеса второго типа поражено около 15% населения, проявляется заболевание примерно только у 5%.

От инфекции страдают не только кожа, слизистые, лимфатические узлы, но и печень, селезенка. Герпес серьезно снижает иммунитет человека – тут же любая другая болезнь может легко присоединиться. К сожалению, убить вирус, прогнать навсегда из организма медицина пока не в силах. Такого лекарства, которое избавило бы полностью организм человека от вируса, не существует, и болезнь может периодически обостряться.

Однако облегчить симптомы заболевания, уменьшить длительность и тяжесть обострений и увеличить продолжительность «светлых промежутков» возможно.

Одним из современных препаратов, появившихся в арсенале врачей, является Виру-Мерц (производитель – «Merz Pharma GmbH &Co. RGaA», Германия). Действующее вещество препарата, тромантадин, обладает многообразным механизмом противовирусной активности; препятствует адсорбции вируса герпеса на поверхности клеток, снижает возможность проникновения в клетку организма-хозяина, тормозит синтез вирусных белков, препятствует размножению вирусов в тканях. При максимально раннем применении (в течение нескольких часов от начала заболевания) препарат может предотвратить дальнейшее развитие инфекции, то есть оборвать очередной рецидив. Клинически при применении препарата Виру-Мерц наблюдается быстрый регресс симптомов заболевания -- уменьшение болезненности, жжения, уменьшение количества образующихся пузырьков, значительно более быстрое заживление эрозий. Виру-Мерц обладает высокой терапевтической эффективностью и может применяться для лечения инфекций, вызванных различными типами герпес-вирусов, как первого (герпес носа, губ, лица), так и второго (генитальный герпес), а также для лечения кожных проявлений опоясывающего лишая. Косметические качества Виру-Мерц делают его применение удобным и приятным для пациента, так как основой препарата является бесцветный гель, не повышающий жирность кожи, хорошо впитывающийся, не пачкающий белье и одежду.

Больным генитальным герпесом следует обследоваться и на другие инфекции, передаваемые половым путем (трихомониаз, гонорея, уреаплазмоз, хламидиоз), и пролечить их. Очень важно прекратить во время обострения половую жизнь (хотя она и так порой невозможна из-за сильной болезненности), потому что существует опасность заражения полового партнера. Если партнер уже болен, то лечение обязательно для двоих .Не допустить заражения герпесом половых органов (как и другими болезнями, передаваемыми половым путем) можно, используя презервативы при всех видах половых контактов.

Ирина ЕВСЕЕНКО, врач-дерматовенеролог,
кандидат медицинских наук

Астрологический прогноз на февраль

Последний зимний месяц **Овны** проведут в делах и заботах. Много идей, планов и проектов, но нельзя забывать, что здоровья на все не хватит. Поэтому важно выбрать только самое приоритетное и сосредоточить свои усилия именно на этом. В первой половине месяца Овны будут нуждаться в помощи друзей, а вот во второй – сами станут незаменимыми помощниками друзьям.

Тельцы в феврале должны сделать небольшую остановку. Придет время подумать о том, хорошо ли удалось поработать в предыдущий период. Такая философская пауза пойдет на пользу Тельцу, которого впоследствии оценят весьма высоко. Порадует этих представителей небесных стихий и состояние собственного здоровья – в этой сфере возможны приятные сюрпризы.

Если кому-то и удастся начать жизнь с чистого листа, то именно **Близнецам** и именно с февраля. Звезды благоволят всем задумкам Близнецов – и это должно придавать сил истощенному творческими муками организму этих неутомимых романтиков. В конце месяца нужно быть готовым к навязчивому появлению в новой жизни старых знакомых, которые могут испортить настроение.

Для **Раков** февраль будет беспокойным месяцем, но тревоги и суета уйдут вместе с последним февральским днем. Переживаний будет достаточно, поэтому стоит подготовить иммунитет к такой жизненной «атаке» – с двойной активностью налечь на витаминотерапию и закаливание. Особенно осторожным Раку нужно быть со старыми приятелями, которые в этот период будут чрезвычайно навязчивы, а их проблемы – обременительны.

Львы в конце зимы будут погружены в мысли о том, что и как они сделали в начале зимнего периода. Сложное и глубокое погружение в себя никогда не шло на пользу этим легким на подъем натурам, но в этот раз все будет иначе. Астрологи советуют Львам во избежание депрессивных состояний чаще бывать на людях и отвлекаться на несущественные бытовые задачи. А вот здоровье свое охранять в феврале необходимо тщательнее – велика вероятность травм.

Карьерный рост и соответствующе возросшая ответственность уготованы звездами **Девам**. Все волнения января развеются. Работа с нетерпением захватит все свободное время этих трудоголиков. Настороженно стоит отнестись к возможным завистливым взглядам и высказываниям коллег – они могут стать теми «палками в колесах», которые всегда тормозят хорошо набранную карьерную скорость. И важно помнить, что количество выпитого на работе кофе давно пора уменьшать.

Те, кто привык к новаторству и инициативности **Весов**, немало удивятся в феврале. Всегда активные выдумщики и затейщики Весы в этом месяце окажутся диаметрально противоположными – вялыми и спокойными, будто потерявшими интерес к работе. Не стоит переживать – все вернется на круги своя уже в марте, зато месяц своеобразного эстетического созерцания пойдет на пользу душевной гармонии Весов, заметно подпорченной суетливым концом 2008 года.

Скорпионы в феврале не почувствуют изменений, в их гавани все будет спокойно и привычно. Некоторым такая расслабленность грозит притуплением бдительности. Звезды предлагают внести в свою жизнь хотя бы искусственный, но все-таки шторм. Правда, это может сыграть злую шутку с состоянием здоровья Скорпиона и с моральным благополучием родных и близких этих страстных представителей знаков Зодиака. Важно помнить, что «золотая середина» – это не просто метафора. И не нужно быть критичными в своих суждениях, особенно если они касаются чужих взглядов.

Стрельцы, склонные к авантюрным приключениям, в феврале будут вести себя весьма эгоистично – посвятят себя только тем делам, которые доставляют им удовольствие. Старые долги, сложные вопросы и прочие малоприятные обязанности будут решительно отложены на март. Возможно, кто-то из близких и пострадает от такой позиции Стрельца, но сам Стрелец, безусловно, будет счастлив. Это отразиться и на здоровье, которое неожиданно окрепнет в этот период. А женщин-Стрельцов необычайно порадует исполнение какого-то давнего заветного желания.

Финансовый кризис будет особенно актуален для **Козерогов** в феврале. Гороскоп не рекомендует представителям этого знака Зодиака совершать в это время любые банковские аферы, брать и давать в долг друзьям и подписывать какие-либо документы. Лучше сосредоточиться на профилактических мероприятиях, касающихся здоровья – зачастить в бассейн, к стоматологу, не забывать о стакане кефира на ночь.

Февраль надолго запомнится **Водолеям**. Во-первых, на их творческую голову упадет новый серьезный проект – работа, требующая и временных, и трудовых вложений. Во-вторых, на их жизненном горизонте появится очень увлеченный и влюбленный представитель противоположного пола, который будет весьма настойчив. Наконец, в-третьих, в середине месяца придется всерьез обеспокоиться вещими снами, которые могут добавить головной боли и учащенного пульса.

Тишина и покой покинут и **Рыб** в феврале. Им придется много и плодотворно общаться с новыми людьми, решая самые неожиданные и давно кажущиеся неразрешимыми задачи. Единственное, чему стоит уделить больше времени, – это посещение врача, особенно кардиолога.

Победитель III Национального конкурса среди печатных СМИ "Золотая литера"

ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА

Газета, которая объединяет врачей и пациентов

WWW.RECIPE.BY

Выходит 4 раза в месяц по четвергам

Стоимость подписки

Ведомственная: индекс 634222, 3 мес. – 10 184 руб.,

Индивидуальная: индекс 63422, 3 мес. – 6 940 руб.,

Целебный смех

***

Всемирная боксерская ассоциация для повышения зрелищности боев решила ввести два новых правила: помощь зала и звонок другу.

***

В связи с глобальным кризисом, из зарплаты кондукторов и водителей будет вычитаться плата за проезд во время работы.

***

Любой женщине для счастья нужно всего две вещи: муж и все остальное.

***

Если вы ощущаете тяжесть в желудке, значит, слишком много женщин ищут путь к вашему сердцу.

Главный редактор Людмила ЕВТУШЕНКО

№ 2 (186)
29 января 2009 г.
Выходит четыре раза в месяц.
Газета зарегистрирована в Министерстве информации Республики Беларусь.

Свидетельство о регистрации № 1605.

Учредитель и издатель ИЧУП «Профессиональные издания»

Зам. главного редактора Валентина ГЛУШУК

Специалист отдела рекламы Ольга ЖАРКОВА

Дизайн и верстка Андрей ГРИШЕЛЬ

Адрес редакции: 220023, г. Минск, ул.Чернышевского, 10-а, офис 805

Тел./факс: +375 (17) 280-01-12, 287 38 30, 280-32-88, 280-88-09; +375 (29) 3-499-732
ro@recipe.by
http://www.recipe.by

Перепечатка допускается только с разрешения редакции. Мнения авторов публикуемых материалов могут не совпадать с мнением редакции. В газете используются собственная информация, ресурсы Интернет.

Ответственность за информативное содержание рекламы несут рекламодатели.

Подписано в печать 23.01.2009 г.

Отпечатано в типографии ОДО «Знамение» (лиц. № 02330/0131538 от 04.10.2005 г.) 220108, г. Минск, ул.Корженевского, 14

Подписные индексы:
63422 – индивидуальный
634222 – ведомственный

Объем издания – 4 печатных листов.
«Профессиональные издания» ©
Дизайн макета и оформление – «Профессиональные издания».
Цена номера – свободная

Тираж – 3 000 экз.
Заказ № 80

ISSN 1993-4874
9 771993 487000 09002
ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА